

## LE INDAGINI SULLA SALUTE DEI FERRARESI

Lo studio sulle condizioni e sulle abitudini dei ferraresi ha lo scopo di indagare una serie di comportamenti e di abitudini di vita che incidono in modo rilevante sullo stato di salute di ogni cittadino.

Fino a ora non era mai stata effettuata un'indagine scientificamente testata e mirata a cogliere le peculiarità di comportamento dei cittadini ferraresi.

Con i nuovi studi oggi a disposizione, i dati e gli elementi informativi raccolti, le istituzioni e altri soggetti collettivi che operano nel contesto socio-economico ferrarese possono avviare tutta una serie di attività per combattere le cause che favoriscono l'insorgere degli stili di vita potenzialmente più dannosi.

Su tali cause occorre agire, sviluppando una specifica progettualità da parte dell'Azienda USL e degli Enti Locali.

**FOSCO FOGLIETTA**  
Direttore Generale  
Azienda USL di Ferrara



Ferrara in Piano è il nome del Progetto Piani per la Salute della provincia di Ferrara, nato nel 2002, in una collaborazione tra l'Azienda USL, la Provincia, la Conferenza Territoriale e Sanitaria di Ferrara.

Sono state individuate cinque "priorità di salute", trasversali ai target di popolazione, che vogliono orientare le politiche del territorio sulla salute, attraverso l'individuazione di azioni coerenti e servizi mirati.

Il profilo di salute della popolazione della provincia, è uno strumento tecnico, indispensabile nel fornire elementi oggettivi, utili nella fase diagnostica sui bisogni di salute, e nell'orientare in modo coerente la pianificazione delle azioni di contrasto alle problematiche presenti sul territorio.

Oggi, sempre è più difficile orientarsi nella complessità e diversificazione dei bisogni, nel sistema di determinanti di salute-benessere in dinamico e precario equilibrio, per cui un **unico strumento di osservazione non è in grado di rappresentare tutte le facce della realtà.**

L'attenzione alla complessità ha indotto a disegnare un'analisi che affianca e integra strumenti di tipo formale e informale, tra loro complementari.

L'indagine **In linea con la salute** presentata in modo specifico in queste pagine, si affianca ad altre ricerche che ricerche che si sono attivate nell'ambito dei Piani per la Salute.

In modo particolare:

- **Profilo di salute multiscope:** i dati sociali e sanitari, della Provincia e dei Distretti, vengono confrontati con quelli della Regione Emilia-Romagna (pag.7).
- **Spazio Itinerante:** 500 interviste ai cittadini sulle principali piazze della provincia, in occasione di eventi, mercati, aggregazioni, in merito ai principali bisogni di salute (pag.8).
- **Intervista a interlocutori privilegiati** che, per il loro ruolo e la loro esperienza, hanno espresso un punto di vista qualificato, sia sull'attualità delle scelte già effettuate, che sulla possibile individuazione di altre priorità (pag.8).

Il risultato che ci si propone è di fornire elementi che orientino nella **lettura dei bisogni**, fruibili per tutti i livelli decisionali e di **programmazione**, per consentire una maggiore **trasparenza ed efficienza**, un miglioramento nella **comunicazione** tra diversi soggetti istituzionali e non del territorio.

Dott.ssa M.C.Sateriale



### Sommario

Editoriale	1
Obiettivo dell'indagine Modalità di indagine e campionamento	2
Focus: Alimentazione vita sedentaria	3
Focus: i rischi del Fumo	4
Focus: i danni dell'alcolismo	5
Focus: ipertensione e Ipercolesterolemia	6
Salute e Società	7
Opinioni sulla Salute	8

**L**e malattie croniche, tra queste le malattie cardiocircolatorie, le malattie respiratorie e i tumori, costituiscono i principali problemi sanitari al giorno d'oggi anche a Ferrara. Benché la mortalità per alcune di queste malattie sia in diminuzione, continua ad aumentare il numero di persone che si ammalano.

La malattia cronica non sono dovute ad un'unica causa ben individuata ma ciascuna rappresenta il risultato dell'interazione di più fattori, chiamati fattori di rischio.

Nella catena di eventi che nell'arco di molti anni conduce alle malattie croniche, un ruolo importante è rivestito dai comportamenti individuali, attraverso i quali la persona viene esposta a uno o più fattori di rischio (alimentazione sbilan-

ciata, prodotti del fumo di tabacco, scarsa attività fisica, alcol, mancato uso delle cinture di sicurezza, ecc.).

Un approccio realmente efficace verso le malattie croniche richiede l'integrazione del sistema assistenziale con la prevenzione e la promozione della salute. Con l'indagine "In linea con la salute", la comunità ferrarese ha ora a disposizione un quadro scientificamente attendibile, sulla presenza locale dei principali fattori di rischio per le malattie cardiocircolatorie legati alle abitudini di vita dei propri componenti.

Dott. Aldo De Togni  
Unità di Epidemiologia  
Dipartimento di Sanità Pubblica



# LA SALUTE CHIAMA: FERRARA RISPONDE! "IN LINEA CON LA SALUTE"



## Modalità di svolgimento

Le informazioni sono state ottenute tramite intervista telefonica con un apposito questionario. La telefonata è stata preceduta da una comunicazione scritta ufficiale dell'Azienda USL di Ferrara.

Comunemente, molte persone rifiutano le interviste telefoniche; i ferraresi si sono distinti per un'alta percentuale di adesione (80%).

Complessivamente, i rifiuti sono stati pari al 19,7% del campione: una quota piuttosto bassa rispetto allo standard delle indagini effettuate con interviste telefoniche. Si tratta di un risultato importante in quanto l'attendibilità dei risultati è sensibilmente migliore con risposte superiori al 70%.

La persona che rifiutava l'intervista è stata sostituita dal primo di uguale sesso e della stessa classe di età disponibile nella lista delle riserve già suddivisa per area territoriale: per ogni distretto, infatti, sono state preparate liste di rimpiazzo con i nomi di riserva.



## OBIETTIVI DELL'INDAGINE

1. Raccogliere informazioni sulle abitudini di vita e sullo stato di salute percepito in un campione rappresentativo della popolazione residente nell'Azienda USL di Ferrara per facilitare l'individuazione di priorità di intervento, la progettazione di azioni di prevenzione e promozione della salute e la valutazione della loro efficacia.
2. Individuare categorie omogenee di soggetti a rischio in base a raggruppamenti dei principali fattori di rischio (abitudine al fumo, assunzione di bevande alcoliche, obesità, inattività fisica).
3. Avviare un monitoraggio dello stato di salute e degli stili di vita dei cittadini della Provincia di Ferrara, allo scopo di definire un profilo completo dello stato di salute che valorizzi l'ascolto della popolazione.
4. Diffondere le conoscenze raccolte agli interlocutori impegnati nelle politiche per la salute e al pubblico.

## II CAMPIONE

- ⇒ Il campione è formato da 1.747 persone di età compresa tra i 18 e 79 anni.
- ⇒ Suddivise per sesso e fasce d'età: 18-29; 30-44; 45-64; 65-79 anni.
- ⇒ Equamente ripartiti tra uomini e donne, appartenenti a diversi gruppi di reddito.
- ⇒ Provenienti dai tre Distretti (in proporzione alla popolazione): 878 dal Centro Nord, 533 dal Sud Est, 333 dall'Ovest.

## CARATTERISTICHE DEGLI INTERVISTATI

- ⇒ La maggior parte si dichiara occupato o in pensione.
- ⇒ Circa il 9% è laureato, il 31% diplomato.
- ⇒ Il 45% vive in una famiglia con un reddito inferiore a 1.500€ mensile, il 22% superiore a 2.500€.
- ⇒ Il 92% degli intervistati vive con altre persone, mentre vive da solo il 7,9%; tra questi ultimi sono anziani.

## CHE COSA È EMERSO?

Il fattore di rischio più diffuso è risultato la scarsa attività fisica (86%), seguito da fumo (54% comprendendo gli ex fumatori), sovrappeso/obesità (48%), ipertensione arteriosa (25%), ipercolesterolemia (21%) e consumo eccessivo di alcool (13%).

Si può dunque concludere che a Ferrara esistono **notevoli margini di miglioramento per quanto riguarda i comportamenti legati alla salute**. Per mantenere una corretta prospettiva, va ricordato che la salute attuale dei ferraresi, in confronto con un passato anche recente, è la migliore che si sia mai osservata.

La ricerca mostra che i comportamenti legati alla salute condizionano la qualità della vita. La percezione dei comportamenti stessi come nocivi, registrata fra gli intervistati, dovrebbe stimolare l'azione di tutta la comunità verso un miglioramento.

La ricerca conferma anche **lo stretto collegamento tra salute e condizione socio-economica**. Va anche considerato che i comportamenti non sono mai scelte individuali completa-

mente libere, in quanto modellate socialmente.

Il miglioramento della salute richiederà dunque interventi che non siano rivolti esclusivamente ai singoli, ma che influiscano sull'organizzazione del contesto sociale.

I fattori sociali possono influenzare la salute in più modi, occorrerà dunque puntare verso un contesto sociale favorevole all'adozione di comportamenti positivi per la salute ma potenziare anche le relazioni sociali per incrementare attraverso questa strada la capacità delle persone di tutelare la propria salute. Gli interventi di promozione e miglioramento della salute dovranno indirizzarsi in primo luogo ai gruppi con maggiore prevalenza di fattori di rischio e alla parte della popolazione a rischio di discriminazione a causa della propria posizione sociale, con un'azione integrata tra i diversi settori della società.



## FOCUS: Alimentazione e sedentarietà



### FERRARA, PROVINCIA TROPPO SEDENTARIA

#### Basterebbe una passeggiata di 30 minuti ogni giorno!



I dati rilevati sul tipo di attività fisica praticata ci dicono che il 34,6% dei ferraresi è sedentario e non svolge un'attività fisica di livello leggero, rispetto al 17,1% dei cittadini europei (UE a 15 Stati) e al 18% circa di italiani. Un'attività fisica di livello moderato non viene praticata dal 40,8% dei cittadini europei e dal 50% di italiani (a Ferrara dal 51,6%). Un'attività fisica di livello intenso non viene praticata dal 57,4% dei cittadini europei e dal 63,9% di italiani (a Ferrara dal 71,4%). Complessivamente, quindi, **un numero minore di ferraresi pratica attività fisica con regolarità sia rispetto agli italiani, sia rispetto agli europei.** Tra i tre distretti del ferrarese, i più "pigri" sono gli abitanti del distretto Ovest; i più attivi quelli del Centro Nord.

#### IL PROBLEMA DELL'OBESITÀ

L'obesità non è un inestetismo ma una condizione caratterizzata dalla presenza nell'organismo da una massa grassa in quantità superiore alle necessità.

Secondo le indicazioni scientifiche più accreditate, l'obesità è, nella maggior parte dei casi, una condizione di rischio per la salute: malattie cardio-vascolari, diabete mellito di tipo 2, osteoartrite, alcune neoplasie, calcoli, disturbi respiratori.

L'aumento consistente del numero di persone obese ha reso questa malattia un problema di salute pubblica emergente per la maggior parte dei Paesi del mondo, tanto da essere definita dal-

l'Organizzazione Mondiale della Sanità un'"epidemia globale".

Analizzando il caso ferrarese si vede che le differenze di genere per quanto riguarda il peso corporeo sono molto marcate: **gli uomini mostrano una tendenza più accentuata al sovrappeso e all'obesità:** la maggioranza di essi risulta in sovrappeso (43,2% contro il 41,8% di uomini normopeso). La popolazione femminile presenta una lieve maggioranza di persone normopeso (54,7%), mentre le donne sovrappeso sono il 28,6%.

Le persone in condizioni di sottopeso sono una quota molto bassa (2,9%), di solito associata a disturbi del comportamento alimentare: que-

**"Mangiare bene per sentirsi meglio!"** ma i ferraresi lo sanno fare?

Un certo numero di ferraresi presenta abitudini alimentari squilibrate:

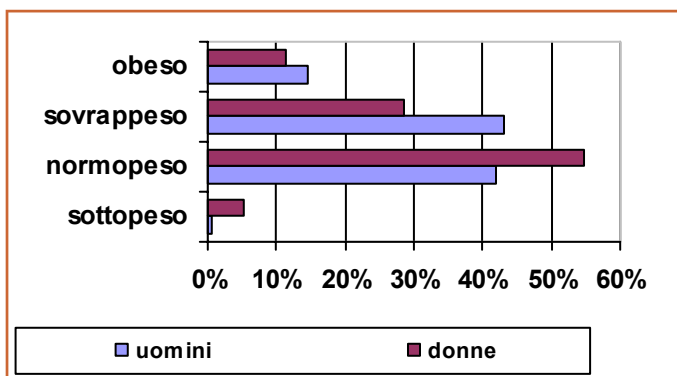
- il 16,7% non mangia mai pesce;
- il 2,6% non consuma mai carne;
- il 7,2% consuma salumi tutti i giorni;
- il 12,9% consuma formaggio tutti i giorni;
- il 9,9% consuma frequentemente bibite (sono soprattutto giovani);
- 14,2% non consuma mai frutta e verdura (sono soprattutto uomini);
- solo il 9,8% consuma almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura (sono soprattutto anziani).



sta condizione si concentra pressoché interamente tra le donne giovani (94% delle persone sottopeso). **La quota di persone obese aumenta al crescere dell'età** e ancora di più aumenta la percentuale di persone sovrappeso. È, inoltre, da notare la stretta relazione esistente tra titolo di studio e massa corporea; la percentuale di obesi è nettamente maggiore tra chi possiede la licenza elementare (19%) rispetto a chi ha un diploma (9,2%) o una laurea (5,6%). In più, **l'obesità e la condizione di sovrappeso si concentrano tra le classi economiche più**

**basse**, mentre il normopeso e il sottopeso sono percentualmente più elevati tra le classi economiche più agiate. Purtroppo, solo il 66,9% delle persone sovrappeso è cosciente della propria condizione e desidera agire per modificarla.

Solo il 10% segue una dieta; il 90% degli intervistati non segue alcun regime dietetico particolare, al di là di ogni considerazione sulle proprie condizioni fisiche ed il proprio stato di salute.



#### ALIMENTAZIONE: Muoversi un po' di più e mangiare un po' di meno

#### QUALCHE INDICAZIONE

Obesità e inattività fisica rappresentano fattori di rischio tra loro strettamente associati. La responsabilità dell'incremento del numero di persone obese va suddivisa equamente tra la riduzione del dispendio energetico, per le abitudini di vita sedentaria assunte fin da bambini, e l'aumento delle calorie introdotte per abitudini alimentari sbilanciate rispetto alle necessità del proprio corpo.

Un'attività fisica anche di tipo leggero, purché regolare, contribuisce a ridurre l'eccesso di peso e aumenta il senso di benessere e diminuisce il rischio di malattie croniche. L'impegno richiesto è modesto: basta consumare 150 calorie, purché regolarmente, ogni giorno.

La tabella mostra diverse alternative:

Attività fisica	minuti necessari per consumare 150 Kcal
Passeggiare di buon passo per 3 km	30 minuti
Salire le scale	15 minuti
Percorrere 6 km in bicicletta	15 minuti
Rastrellare le foglie	30 minuti
Spingere un passeggino per 2,5 Km	30 minuti
Giardinaggio	30-45 minuti
Lavare pavimenti o auto	45-60 minuti
Giocare a calcio o a pallavolo	45-60 minuti



## FOCUS: i problemi legati al fumo



### SMETTERE DI FUMARE PER ABBATTERE I RISCHI DI INFARTO, DI BRICHITE CRONICA E ANCHE DI TUMORE

A Ferrara i fumatori sono pari al 24,7% della popolazione compresa tra i 18 e i 79 anni; dunque circa 66.000. La prevalenza dei fumatori è fortemente differenziata per sesso: i fumatori maschi sono il 28,6%, contro il 21% delle femmine. Si possono stimare quindi circa 37.000 uomini fumatori e circa 29.000 donne fumatrici.

Attenzione: da questo conteggio sono esclusi i minorenni fumatori, che si stima siano in forte aumento.

#### I RISULTATI DELL'INDAGINE

È ormai ampiamente dimostrato che la precoce esposizione al fumo è associata ad un maggior rischio di malattie cardiovascolari e tumori ai polmoni.

#### I fumatori

Nella provincia di Ferrara, i ragazzi cominciano a fumare molto presto: l'8,4% dei fumatori ha iniziato prima dei 14 anni e un ulteriore 10,9% a 14 anni. Il 54,9% dei fumatori complessivamente ha iniziato a fumare prima dei 18 anni e l'89% entro i 21 anni. Nel Distretto Sud Est si osserva la media più alta di sigarette fumate al giorno: 13. Il dato è confermato dal fatto che nel medesimo Distretto c'è il più alto numero di fumatori, pari al 26,3 della popolazione.

#### Chi vuole smettere

La quota di intervistati che hanno manifestato l'intenzione di smettere di fumare risulta pari al

14,8%. A questi sono da aggiungere il 2,7% che si definiscono "indecisi". Vogliono smettere soprattutto giovani: generalmente i fumatori decidono di smettere dopo i 40 anni e in concomitanza con la comparsa dei primi disturbi legati al fumo.

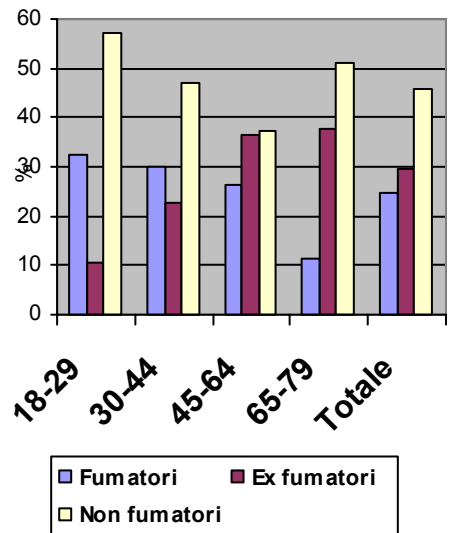
Il profilo di coloro che sono intenzionati a smettere rivela che questi ultimi sono in maggioranza maschi (19% contro l'11% di femmine) e che la percentuale più elevata risiede nel Distretto Sud Est.

#### Gli ex fumatori

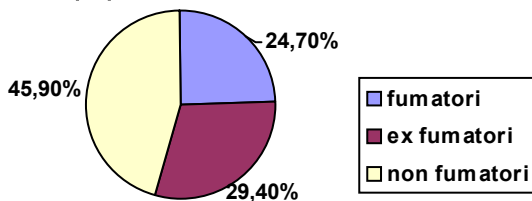
I ferraresi che hanno smesso di fumare risultano pari al 29,4% del campione; gli uomini sono il 38,5% e le donne il 20,9%. Si può stimare in circa 78.000 persone il numero degli ex fumatori: 50.000 maschi e 28.000 femmine. La media degli anni trascorsi dalla cessazione del fumo è pari a 15,6 anni. È incoraggiante il fatto che il 10% dei giovani si dichiarino già ex-fumatori.

*Il fumo sta diventando un'abitudine sempre più costosa. La sempre più spiccata tendenza all'aumento del prezzo delle sigarette ha comportato uno spostamento verso redditi più elevati del picco di frequenza dei fumatori.*

#### Propensione al fumo per classi di età



#### Propensione della popolazione ferrarese al fumo



#### SMETTERE CONVIENE

*Evidenze scientifiche mostrano che la sospensione del fumo porta a un dimezzamento del rischio di infarto al miocardio già dopo un anno di astensione, e dopo 15 anni il rischio diventa pari a quello di un non fumatore.*

#### FATTORI DI RISCHIO

Il fumo di tabacco rappresenta, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il principale singolo fattore di rischio evitabile di morte precoce, malattia e handicap. Il fumo di sigaretta attivo, non è solo un comportamento a rischio, è anche una malattia, che è stata definita *contagiosa* per la capacità di diffusione legata ai comportamenti di emulazione (soprattutto tra gli adolescenti): ci possono essere gravi conseguenze sulla salute, con una riduzione complessiva dell'aspettativa di vita di 10 anni rispetto ai non fumatori. È uno dei principali *fattori di rischio* nell'insorgenza di patologie croniche che colpiscono l'apparato respiratorio e l'apparato cardiovascolare.

#### DOVE RIVOLGERSI

Per coloro che non fumano, il messaggio è uno solo: evitare il fumo. Sono dannosi alla salute sia il fumo attivo, sia quello involontario.

Per i fumatori: l'abitudine al fumo è una malattia e può essere curata. Qualsiasi momento è buono per smettere di fumare. L'11,5% dei fumatori ha espresso l'intenzione di smettere di fumare: possono trovare aiuto presso il medico di famiglia oppure presso un centro anti-fumo dell'Azienda USL di Ferrara.

#### I CENTRI ANTI FUMO DELL'AZIENDA USL

**Cento** via Gennari n.85  
tel 0516838503

**Codigoro** via Riviera Cavallotti n.347  
tel 0533729737

**Copparo** via Roma n. 18  
tel 0532879944

**Ferrara** via Mortara n.14  
tel 0532235070

**Portomaggiore** via De Amici n.22  
tel 0532817551



## FOCUS: i danni dell'alcolismo



### L'IMPORTANTE È NON PERDERSI... ...IN PIÙ DI UN BICCHIERE DI VINO!

La frequenza di consumo di bevande alcoliche è ragguardevole: il 77% dei ferraresi beve bevande alcoliche, non molto distante dalla media italiana (75%). Il 69,2% dei ferraresi beve vino almeno qualche volta la settimana: quotidianamente il 40,1%. C'è una marcata differenza di genere: bevono vino quotidianamente il 53,9% degli uomini e il 27,1% tra le donne. Beve birra il 46,3% dei ferraresi: quotidianamente il 2,6%. Beve superalcolici il 28,2% dei ferraresi: quotidianamente il 7,8%.

#### L'ALCOL NON È UNA MEDICINA

L'alcol non "fa bene" e non è un mezzo di prevenzione. Gli esperti non suggeriscono di bere bevande alcoliche per la prevenzione di alcuna malattia. Il consumo di alcol è associato alle malattie cardiovascolari con effetti diversi a seconda della quantità consumata: a piccole dosi (1 unità di alcol al giorno per le donne e 2 unità alcoliche per gli uomini) sembra esercitare un effetto protettivo mentre a dosi superiori aumenta il rischio di ipertensione, miocardiopatia dilatativa e malattie cerebrovascolari. L'alcol ad alte dosi è una sostanza tossica per il muscolo car-

diaco. Anche la frequenza del bere e il modo con il quale viene consumato l'alcol (es. lontano dai pasti oppure per ubriacarsi) sono importanti per i danni alla salute. Inoltre, l'ingestione di alcol altera sempre il livello di lipidi e può comportare anche un eccesso di apporto calorico con ripercussioni sul peso corporeo.



#### A QUANTO EQUIVALE UN'UNITÀ ALCOLICA?



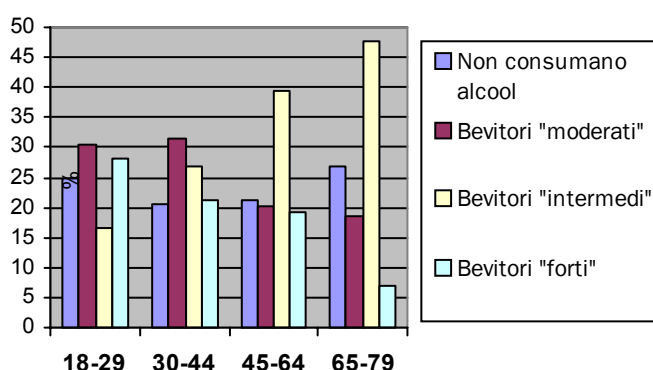
##### IN SINTESI:

- I giovani sono i maggiori consumatori di bevande alcoliche.
- I laureati sono i più rappresentati tra i "forti" bevitori.
- Tra i maschi è presente una percentuale consistente di bevitori "forti".
- Non emergono differenze territoriali nel consumo di alcol.
- Le percentuali di bevitori intermedi e "forti" raddoppiano all'aumentare del reddito, a fronte di una sostanziale stabilità della percentuale di bevitori moderati in tutti gli scaglioni di reddito.

#### CONSIGLI PRATICI

- Se si desidera consumare bevande alcoliche, bisogna farlo con moderazione: un bicchiere, durante i pasti, secondo la tradizione italiana.
- Fra tutte le bevande alcoliche, sarebbe meglio dare preferenza a quelle a basso tenore alcolico (vino e birra).
- Va evitata del tutto l'assunzione di alcol durante l'infanzia, l'adolescenza, la gravidanza e l'allattamento; va ridotta in età anziana.
- Non si devono consumare bevande alcoliche se ci si deve mettere alla guida di autoveicoli o far uso di apparecchiature delicate o pericolose.
- Ridurre o eliminare l'assunzione di bevande alcoliche se si è in sovrappeso od obesi o se si presenta una familiarità per diabete, obesità, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia.

#### TIPOLOGIE DI CONSUMO DI ALCOLICI PER CLASSE DI ETÀ



A CHI RIVOLGERSI

SER.T.  
AZIENDA USL DI FERRARA  
Dipartimento Dipendenze Patologiche  
Sede Amministrativa  
Via F. del Cossa, 18 - Ferrara  
Tel. 0532.211.068  
Ser.T. di FERRARA  
Responsabile:  
Dr.ssa Luisa Garofani

**Centro Psicosociale**  
Referente: Dr.ssa Rosangela Giovannini  
via Kennedy, 13 - Ferrara - Tel. 0532.760.166 - Fax 0532.760.645  
**Servizi: Accoglienza, prestazioni psicologiche e socio-educative, Centro di farmacoterapia.**  
Referente: Dr.ssa Luisa Garofani  
Via Mortara, 14 - Ferrara - Tel. 0532.235.070 - Fax 0532.206.572  
**Servizi: Ambulatorio medico e sanitario - Centro Alcologico**  
Orari: dal Lunedì al giovedì dalle 8 alle 16, venerdì dalle 8 alle 15. per l'utenza in terapia anche sab. dalle 9.00 alle 13.00



## FOCUS: IPERTENSIONE e IPERCOLESTEROLEMIA

**Il rischio c'è ma la gente non lo vede!**



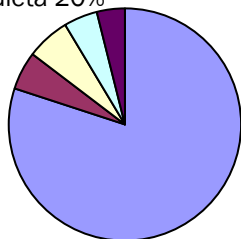
Un quarto degli intervistati dichiara di essere iperteso: di questi l'84% segue una terapia.

Si è notata una forte presenza di fumatori o ex-fumatori tra chi ha una pressione arteriosa molto elevata: ben il 55%. Più di un quinto del campione ha riferito una diagnosi di ipercolesterolemia, ma solo una minoranza segue un trattamento medico specifico. Solo chi è ad alto rischio utilizza farmaci per la riduzione del colesterolo.

Solo percentuali molto basse, come mostra il grafico che segue, fra le persone con pressione arteriosa alta o con colesterolo alto seguono comportamenti alimentari utili per la riduzione del livello di rischio, conseguente alla loro condizione.

### Tipi di regime alimentare seguito dai ferraresi con fattori di rischio per malattie cardiovascolari

Vari tipi di dieta 20%



Nessun tipo di dieta 80%

- Nessuna dieta
- Dieta ipocalorica
- Dieta ipolipidica
- Dieta iposodica
- Altri tipi di dieta

### IL PERICOLO DEI FATTORI MULTIPLI DI RISCHIO PER MALATTIE CARDIOVASCOLARI

La presenza simultanea in una stessa persona di più fattori di rischio aumenta considerevolmente il rischio al quale la persona è esposta. Il fattore di rischio maggiormente diffuso a Ferrara è la sedentarietà (86,8%), seguito dal sovrappeso (48,6%), dall'abitudine al fumo (48,4%) e dall'abitudine all'alcol (13,1%). In base ai risultati dell'indagine, si può stimare che siano presenti nella popolazione complessiva dell'Azienda USL di Ferrara circa 247.000 persone sedentarie, circa 138.000 persone in sovrappeso,

circa 137.000 persone esposte al fumo attivo attualmente oppure in passato, circa 37.000 persone con consumo eccessivo di alcol. Solo il 5% circa dei ferraresi risulta non avere alcun fattore di rischio fra i quattro considerati. Si può stimare che circa 97.000 persone presentino almeno un fattore di rischio e 40.000 persone presentino tre fattori di rischio contemporaneamente. Circa 3.000 persone, infine, presentano almeno 4 fattori di rischio.

### QUALCHE CONSIGLIO

1. La prevenzione dell'ipertensione e della colesterolemia inizia subito dopo la nascita: è dimostrato che l'assunzione di latte artificiale anziché del latte materno nell'infanzia aumenta i valori di pressione arteriosa e il rischio di sviluppare obesità nella vita adulta.
2. Una sana alimentazione con poco sale e un'attività fisica regolare aiutano a mantenere ottimale il livello della pressione arteriosa;
3. Il consumo di più di 6 grammi al giorno di sale da cucina aumenta le probabilità di soffrire di ipertensione arteriosa: è consigliabile ridurne progressivamente l'uso.
4. Un moderato esercizio fisico aumenta il livello del colesterolo HDL che è un fattore protettivo rispetto al colesterolo LDL responsabile dell'aumento di rischio per cardiopatia ischemica.
5. Un'alimentazione equilibrata, ricca di frutta e verdura aiuta a tenere sotto controllo il valore del colesterolo: limitare il consumo di insaccati, formaggi e carni rosse.
6. rivolgetevi al vostro medico per controllare i valori di pressione e di colesterolo.

### Rapporto fra fattori di rischio e disuguaglianze sociali

L'adozione di abitudini di vita sane non è legata semplicemente a una scelta individuale ma è condizionata da aspetti socio-economici. Per "livello socio-economico" si intende oggi un insieme di più elementi comprendente reddito, titolo di studio e disponibilità di certi beni (come ad esempio l'abitazione), ma anche aspetti psicosociali come il ruolo all'interno della comunità e la rete di relazioni sociali. **Un livello d'istruzione più basso è apparso correlato con una presenza maggiore di fattori di rischio.** La disuguaglianza è accentuata dal fatto che le persone più istruite hanno maggior fiducia nella propria capacità di governare gli eventi della vita e sono più motivate a tutelare la propria salute.

### A chi rivolgersi per consulenze dietologiche

Sono presenti alcune per bambini, adolescenti e adulti che desiderano esaminare le proprie abitudini alimentari o eventuali aspetti o conseguenze ad esse legati.

#### Servizio di dietologia e nutrizione clinica

**Azienda Ospedaliera Universitaria Arcispedale S. Anna Ferrara**  
tel. 0532-236735 fax. 0532236245  
e-mail: tomasi@4net.it

#### Ambulatori nutrizionali del SIAN:

**Ferrara** sede centrale Azienda Usl, ambulatorio n.51 e n.49/bis (1° piano) via Arturo Cassoli,30, tel. 0532-235772  
**Argenta** Ospedale Civile "Mazzolani-Vandini", via Nazionale, 5, Argenta tel. 0532-317708/7611 fax 0532-317220  
**Bondeno** Ospedale Civile "Fratelli Borselli", via Dazio, 113, tel. 0532-884229 fax 0532-884304

**Cento** Ospedale Civile "SS. Annunziata", via Vicini, 2

tel. 051-6838111 fax 051-902016

**Codigoro** Ospedale Civile, via Cavallotti 347 tel. fax 0533-723111

**Copparo** Ospedale Civile "San Giuseppe" via Roma, 18

tel. 0532-879737 fax 0532-879785

**Comacchio** c/o Ospedale Civile "San Camillo", via Feletti, 2, tel. 0533-310611

**Portomaggiore** Ospedale Civile

"Carlo Eppi", via E. De Amicis, 22,

tel. 0532-817401, fax 0532-817359

**Tresigallo** c/o Struttura Sanitaria "E. Boeri", piazzale Forlanini, 5

tel. 0533-607619





## SALUTE E SOCIETÀ: UNA BREVE ANALISI SUI TEMI SALIENTI AFFRONTATI DA FERRARA IN PIANO 2003-05

### 1 Sostegno ai genitori nella cura dei figli

**Obiettivo:** sostenere i genitori nella cura dei figli nelle prime età della vita.

La natalità della provincia è la più bassa nella regione e in Italia, anche se negli ultimi anni si è avuto un incremento progressivo e costante.

#### Salute dei bambini

È importante investire risorse essenziali sui primi anni di vita indicati come un'epoca cruciale per la salute nelle decadi successive. Le disuguaglianze socio-economiche pesano sulla salute dei bambini anche se spesso questa circostanza è inavvertita dai pubblici amministratori e dalla pubblica opinione.

#### Allattamento al seno

Un importante indicatore della qualità delle cure parentali è rappresentato dalla percentuale di bambini allattati al seno, che è nella nostra provincia il 44%, rispetto alla media regionale del 52%.

L'allattamento materno è particolarmente adatto per soddisfare i bisogni alimentari ed emotivo-psicologici del bambino. Inoltre l'allattamento al seno permette di stabilire un contatto importante fra madre e figlio. Un'indagine nell'Azienda USL di Ferrara ha evidenziato un bassissimo tasso di conservazione dell'allattamento esclusivo fino a 6 mesi.



#### Patologie croniche e condizioni di rischio: asma, obesità, tumori

Il sovrappeso nei bambini presenta un gradiente da Nord a Sud ed è associato non solo alla familiarità e agli stili di vita ma anche alle risorse economiche della famiglia e al titolo di studio della madre.

I tumori infantili rappresentano una patologia particolare con categorie diagnostiche differenziate rispetto agli adulti. L'esito per le leucemie linfatiche acute, che rappresentano la categoria maggioritaria, è buono e ha visto miglioramenti molto forti negli anni, molto migliore di quella per gli adulti (55%).



### 3 Dare sostegno ai portatori di cura di anziani non autosufficienti

**Obiettivo:** tutelare lo stato di salute delle persone che, prendendosi cura di familiari affetti da grave patologia, si assumono responsabilità per l'assistenza a domicilio.

Nella realtà ferrarese il numero di persone anziane è molto rilevante, superiore alla media regionale.

La funzione di assistenza a malati gravi nell'ambito della famiglia, comporta rischi aumentati di depressione, malattie psico-somatiche, riduzione delle relazioni sociali, ritiro dal mondo del lavoro, scarsa attenzione ai propri bisogni di salute.

Le famiglie che ottengono un sostegno economico (assegno di cura) per l'assistenza a domicilio di familiari, sono in costante crescita: 890 nel 2002.

Più dell'85% di questi contributi è finalizzato all'assistenza di persone con età maggiore di 75 anni. Il progetto può avere ricadute positive sulla salute di diversi gruppi di popolazione: gli anziani, le loro famiglie, e le donne che rappresentano il 78% delle persone che all'interno delle famiglie fanno lavoro di cura.

### 2 Sostegno ai portatori di cura delle persone con malattie mentali

In ogni individuo sono strettamente intrecciati e profondamente interdipendenti gli aspetti fisici, sociali e mentali della salute.

#### Obiettivo

Tutelare lo stato di salute delle persone che, prendendosi cura di familiari affetti da grave patologia, si assumono responsabilità per l'assistenza a domicilio.

#### Alcuni dati

Il 40 - 60 % dei portatori di cura di familiari con disturbi schizofrenici, soffre di depressione.

Viene segnalata anche la solitudine del familiare che assiste davanti alle difficoltà che si generano nella cura quotidiana, che comporta molto spesso situazioni di insicurezza, di esclusione, di ritiro sociale.

La vita familiare è alterata da dinamiche caratterizzate da ansia, depressione, tensioni, mancanza di coesione, improntate alla aggressività grave.

Anche i genitori di minori con gravi e multiple disabilità vivono le stesse situazioni, aggravate dal momento molto precoce, in cui viene compromessa la qualità della vita e la percezione di grave insicurezza rispetto al futuro di tutto il nucleo familiare. Attraverso la tutela dello stato di salute del *care-giver*, si migliora la qualità della vita di disabili, malati mentali, e delle loro famiglie.

**4 Il tumore del polmone** è la prima causa di morte per tumore negli uomini. Questo è dovuto a una sopravvivenza ancora bassa: dopo 5 anni sopravvive solo il 10% circa dei malati. Non esistono evidenze scientifiche chiare sulla efficacia di misure di diagnosi precoce. **Unico intervento sicuramente efficace è la prevenzione primaria.** Il primo obiettivo di questa è chiaramente il fumo: evitando sia l'esposizione attiva che l'esposizione involontaria, anch'essa fattore che aumenta il rischio di tumore del polmone (vedi pag.4).

**5 Gli incidenti stradali** sono un problema di sanità pubblica per l'intera regione Emilia Romagna, a causa della loro elevata frequenza, e Ferrara è la provincia con i maggiori tassi di mortalità da incidente stradale in regione. Il rischio di morte per incidente è superiore del 29% a Ferrara rispetto alla media regionale, considerando globalmente la mortalità senza distinzione di sesso. La mortalità è nettamente superiore tra i maschi ferraresi rispetto alla media regionale. Le pesanti conseguenze in termini di salute non si limitano alla mortalità, come illustrano alcuni indicatori tratti dai dati dell'assistenza ospedaliera. La percentuale di persone che allaccia di la cintura di sicurezza o che ha cura di allacciare il seggiolino al figlio è risultata pari al 69% del totale dei veicoli controllati, nettamente inferiore all'atteso (con la patente a punti sembrava che la prevalenza d'uso potesse avvicinarsi al 100%).





## OPINIONI SULLA SALUTE

Le ricerche quantitative "Profilo di salute multiscopo" e "In linea con la salute", pur fornendo dati di attendibilità definita, risentono di molti limiti informativi e descrittivi, derivati dalla disponibilità di flussi informativi correnti. Questa ricerca, quindi, di tipo qualitativo, è volta a raccogliere opinioni sulla salute da parte di vari interlocutori. Questo studio si compone di due indagini distinte effettuate dal marzo al settembre '05: "Spazio itinerante" e "Interviste ad interlocutori privilegiati". Entrambe sono centrate sulla attualità dei bisogni di salute già oggetto di approfondimento dei Piani per la salute e sulle tematiche proposte come possibili nuovi bisogni nella prossima programmazione.

### INTERVISTE A INTERLOCUTORI PRIVILEGIATI

È un'indagine di tipo conoscitivo che ha coinvolto 17 persone che con termini anglosassoni sono definite "opinion leaders/makers", cioè detentori di opinioni e a loro volta influenzatori di opinione pubblica, in questo caso nei confronti del Piano per la Salute. Lo spazio di parola offerto con le conversazioni ha consentito agli intervistati anche di esprimere suggerimenti di tipo metodologico sulla comunicazione, la partecipazione dei cittadini, la necessità di verifica e di integrazione tra le pianificazioni.

#### I RISULTATI

Lo strumento "Piano per la salute" è stato letto come una forma di progettazione utile e benefica, che consente una coerenza programmatica, collegata alla responsabilità e conferisce al tema "Salute" una dimensione globale.

I temi individuati nel triennio 2003-2005 sono stati per gli intervistati ben individuati e tradotti in azioni ben scelte, concrete ed efficaci. I tempi sono ancora troppo brevi per produrre i cambiamenti auspicati ed è per questo motivo che i temi del primo triennio vanno tutti mantenuti, con necessità di verifiche periodiche non solo sui risultati raggiunti, ma anche sulla metodologia di lavoro.

Tutti gli interlocutori sottolineano la **necessità di integrazione tra i diversi piani presenti sullo stesso territorio** (Piani di Zona, Agenda 21), che determinano scelte politiche con ampia ricaduta sulla qualità della vita.

Per quanto riguarda i temi da affrontare **in futuro** vengono auspicati sostegni per quanto riguarda:

- i problemi legati alla depressione (in particolare femminile);
- l'immigrazione;
- i nuovi tipi di povertà;
- l'abuso di alcol;
- i problemi legati a una cattiva alimentazione.



Numerosi poi sono stati gli inviti e gli auspici ad una collaborazione interistituzionale, ma anche tra articolazioni diverse di una stessa istituzione. Per la città di Ferrara, il ruolo dei Quartieri e dei loro Presidenti potrebbe essere di grande utilità nella progettazione della salute, mentre per il forese, molta attenzione va posta al fatto che il territorio dispersivo può rendere difficoltosa la gestione delle risorse destinate alla preziosa assistenza domiciliare.

**Le due ricerche hanno dimostrato come temi quali la depressione, di difficile evidenza epidemiologica, possano emergere solo con attenzione alle rilevazioni di tipo qualitativo e che la conoscenza più puntuale dei fenomeni può ottenersi solo con dati di quantità e di qualità confrontati tra loro.**

### SPAZIO ITINERANTE



L'indagine ha visto la somministrazione da marzo a maggio 2005, di 483 questionari a risposte strutturate o libere, proposti con il supporto di un somministratore.

Gli incontri sono avvenuti nei Comuni di Bondeno, Portomaggiore, Codigoro, Cento, Copparo, Comacchio durante il mercato settimanale, presso l'atrio dell'Ospedale del Delta, un centro sociale e due scuole superiori, della città di Ferrara, con un impegno di 12 'uscite' complessive.

#### AREE ESPLORATE

Pareri sull'importanza dei bisogni di salute.

Le opinioni espresse sulle priorità si riferivano in particolare ai seguenti bisogni di salute:

- > nuovi tipi di povertà
- > depressione (distinta in depressione e depressione femminile)
- > alimentazione
- > abuso di alcol
- > corsi per allenare la memoria
- > attività fisica
- > malattie quali ictus e infarto
- > immigrazione
- > malattie trasmesse sessualmente.

#### I RISULTATI

Le risposte degli intervistati confermano una diffusa preoccupazione sul tema della depressione

segnalato più dagli uomini che dalle donne, poiché, probabilmente, viene sperimentato nella convivenza. L'abuso di alcol, come seconda priorità espressa, viene segnalato maggiormente dalle donne e può testimoniare, come confermano altre ricerche in materia, sia un fenomeno crescente nella cerchia amicale femminile, sia tra i maschi di riferimento (marito, compagno, figlio, fratello). I temi delle nuove povertà vengono segnalati da persone che, molto probabilmente, vivono da vicino queste tematiche, lasciando intuire ancora poca sensibilità sociale diffusa sul tema specifico. L'aver raggruppato le risposte per territorio di rilevazione, inoltre, potrà facilitare un legame più stretto ai bisogni del territorio di riferimento ed una distrettualizzazione del Piano per la salute.

**Disponibilità a partecipare alle riunioni dei PPS.** Circa il 13% degli intervistati si è dichiarato interessato a partecipare alle riunioni, indicando come argomenti di maggiore interesse, la depressione, l'alimentazione, le malattie trasmesse sessualmente e patologie cardiovascolari quali ictus e infarto.

**Ulteriori Informazioni: Le indagini effettuate si trovano su:**

[www.ausl.fe.it/piani\\_per\\_la\\_salute/new/novita.html](http://www.ausl.fe.it/piani_per_la_salute/new/novita.html)

Il responsabile dello studio "Profilo di salute multiscopo" e "In linea con la salute" è il dottor Aldo De Togni in collaborazione con il dottor Paolo Pasetti (Unità Operativa di Epidemiologia—Dipartimento Sanità Pubblica Azienda USL di Ferrara). La responsabile dell'indagine Opinioni sulla salute (Spazio itinerante e Interviste agli interlocutori privilegiati) è la Dott.ssa M.Caterina Sateriale, con la collaborazione della Dott.ssa Fulvia Signani. Un ringraziamento alla tirocinante Dott.ssa Federica Cantelli e alla volontaria Dott.ssa Marcella Figuccio.

Per informazioni e contatti: [ferrarainpiano@ausl.fe.it](mailto:ferrarainpiano@ausl.fe.it)